Canadian Institutes of Health Research

2003-2004
Estimates

Part III – Report on Plans and Priorities

Canada

The Estimates Documents

Each year, the government prepares Estimates in support of its request to Parliament for authority to spend public monies. This request is formalized through the tabling of appropriation bills in Parliament. The Estimates, which are tabled in the House of Commons by the President of the Treasury Board, consist of three parts:

Part I – The Government Expenditure Plan provides an overview of federal spending and summarizes both the relationship of the key elements of the Main Estimates to the Expenditure Plan (as set out in the Budget).

Part II – The Main Estimates directly support the *Appropriation Act*. The Main Estimates identify the spending authorities (votes) and amounts to be included in subsequent appropriation bills. Parliament will be asked to approve these votes to enable the government to proceed with its spending plans. Parts I and II of the Estimates are tabled concurrently on or before March 1.

Part III – Departmental Expenditure Plans, which is divided into two components:

(1) **Reports on Plans and Priorities (RPPs)** are individual expenditure plans for each department and agency (excluding Crown corporations). These reports provide increased levels of detail on a business line basis and contain information on objectives, initiatives and planned results, including links to related resource requirements over a three-year period. The RPPs also provide details on human resource requirements, major capital projects, grants and contributions, and net program costs. They are tabled in Parliament by the President of the Treasury Board on behalf of the ministers who preside over the departments and agencies identified in Schedules I, I.1 and II of the *Financial Administration Act*. These documents are to be tabled on or before March 31 and referred to committees, which then report back to the House of Commons pursuant to Standing Order 81(4).

(2) **Departmental Performance Reports (DPRs)** are individual department and agency accounts of accomplishments achieved against planned performance expectations as set out in respective RPPs. These Performance Reports, which cover the most recently completed fiscal year, are tabled in Parliament in the fall by the President of the Treasury Board on behalf of the ministers who preside over the departments and agencies identified in Schedules I, I.1 and II of the *Financial Administration Act*.

The Estimates, along with the Minister of Finance's Budget, reflect the government's annual budget planning and resource allocation priorities. In combination with the subsequent reporting of financial results in the Public Accounts and of accomplishments achieved in Departmental Performance Reports, this material helps Parliament hold the government to account for the allocation and management of public funds.

©Her Majesty the Queen in Right of Canada, represented
by the Minister of Public Works and Government Services, 2003.

Available through your local bookseller or by mail from
Canadian Government Publishing
Communication Canada
Ottawa (Ontario)
KIA OS9

Telephone: (613) 941-5995
Fax: (613) 954-5779 or 1-800-565-7757 (Canada and U.S.A.)
Orders only: 1-800-635-7943 (Canada and U.S.A.)
Internet: http://publications.communication.gc.ca

Catalogue No.: BT31-2/2004-III-30
ISBN: 0-660-62236-X

103-04571/

Canadian Institutes of Health Research

Report on Plans and Priorities

for the fiscal year

2003-2004

Submitted to the
Parliament of Canada
by

Anne McLellan
Minister of Health

Alan Bernstein, O.C., Ph.D., FRSC
President
Canadian Institutes of Health Research

Report on Plans and Priorities, 2003-2004

Table of Contents

Section 1: President's Message and Management Representation Statement 5

Section 2: Raison d'être 8

Section 3: Planning Overview 9

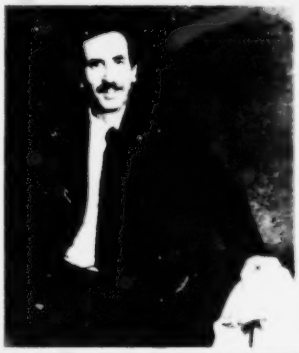
Section 4: Plans and Priorities by Strategic Outcome 13

Section 5: Organization 25

A. Accountability 25
B. Planned Departmental Spending 26

Annexes 27

Section 1: President's Message



The past year has been one of tremendous growth for CIHR. Through a coherent suite of programs, we are breaking down health research silos and fostering collaborations across both disciplinary and geographic boundaries. Our investments are training the next generation of health researchers and ensuring that this generation of outstanding researchers remains here in Canada.

CIHR's 13 Institutes are broadening and deepening the capacity to undertake strategic and groundbreaking research across Canada. Bringing new discoveries to the marketplace and focusing on health priorities and research gaps continues to be a priority. Over the coming year, CIHR will continue to build on our achievements while addressing several key areas discussed in this document.

Canada's First Ministers, in reaching agreement on health care reform, acknowledged the importance of health research to an innovative and evidence-based health care system that will continue to meet the needs of Canadians. CIHR will focus on providing the evidence that is needed to make the best possible decisions on treatments, delivery methods, and minimizing costs while maximizing benefits.

For instance, CIHR is supporting the research required for the development of a national strategy for healthy lifestyles. We will look to complement and support the work that has been undertaken through the Federal, Provincial and Territorial process. CIHR will also continue to fund research that will explore issues associated with healthy living and disease prevention.

The value of the knowledge we create is directly proportional to how effectively it can be translated into practice. Accordingly, CIHR will assist in this translation through the development of an innovative model that will turn research into action.

Health research is about wealth as well as health; indeed, health is Canada's largest knowledge-based industry, with $112 billion in annual spending. It offers tremendous untapped opportunities to strengthen and diversify Canada's knowledge-based economy. As part of our commitment to supporting this growing area of our economy, CIHR will complete and implement its commercialization strategy. This strategy will recommend programs and policies to address the gaps in our current system of assisting the transformation of research discoveries into new health products and services.

CIHR is an innovative and successful federal R&D enterprise. To demonstrate to Canadians the return on investment, CIHR will undertake a process that will demonstrate clearly how investments in health research are making a difference.

With sustained support from the federal government, CIHR will continue to build an internationally competitive health research community across the full spectrum of health and realize our mandate to create "improved health for Canadians, more effective health services and products and a strengthened health care system."

MANAGEMENT REPRESENTATION STATEMENT

I submit, for tabling in Parliament, the 2003-2004 Report on Plans and Priorities (RPP) for

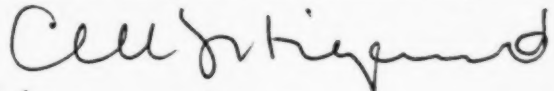
The Canadian Institutes of Health Research

This document has been prepared based on the reporting principles and disclosure requirements contained in the *Guide to the Preparation of the 2003-2004 Report on Plans and Priorities.*

- It accurately portrays the organisation's plans and priorities.
- The planned spending information in this document is consistent with the directions provided in the Minister of Finance's Budget and by TBS.
- Is comprehensive and accurate.
- Is based on sound underlying departmental information and management systems.

The reporting structure on which this document is based has been approved by Treasury Board Ministers and is the basis for accountability for the results achieved with the resources and authorities provided.

Name: Christine Fitzgerald, Vice-President, Corporate Affairs

Signature: 

Date: March 3, 2003

Section 2: Raison d'être

The Canadian Institutes of Health Research (CIHR) is Canada's premier funding agency for health research. In accordance with the CIHR Act (Bill C-13, April 13, 2000), the mandate of CIHR is:

"to excel, according to internationally accepted standards of scientific excellence, in the creation of new knowledge and its translation into improved health for Canadians, more effective health services and products and a strengthened Canadian health care system."

CIHR INSTITUTES

Institute of Aboriginal Peoples' Health
Institute of Aging
Institute of Cancer Research
Institute of Circulatory and Respiratory Health
Institute of Gender and Health
Institute of Genetics
Institute of Health Services and Policy Research
Institute of Human Development, Child and Youth Health
Institute of Infection and Immunity
Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis
Institute of Neurosciences, Mental Health and Addiction
Institute of Nutrition, Metabolism and Diabetes
Institute of Population and Public Health

Section 3: Planning Overview

Planning Context

The 21st century is a time of great opportunities in the midst of complex challenges:

- Canada is in the midst of a global revolution in health research that is driven by a rapidly emerging understanding of the molecular basis of life, of human biology and disease. This revolution will fundamentally transform the focus of the health care system and the treatment of disease.
- Public safety and security related to terrorist threats and natural hazards requires a health system and research community that can respond quickly and appropriately to rapidly emerging health issues.
- Health research is an investment in the future of our nation, and requires a sustained commitment to the creation and use of new research knowledge.
- There is growing demand for highly skilled and adaptable individuals who can apply multiple approaches to solving complex problems. International competition for research expertise is intense; it is estimated that Canada will need 100,000 new researchers by 2010.
- Canada's ability to attract and retain the best researchers depends on our ability to foster a robust research community.
- The anticipated retirement of the 'baby boom' bulge of health care workers is creating its own challenge for future health human resources and planning. Many of the researchers funded by CIHR are also the teachers of Canada's next generation of caregivers; as such, these individuals are key to the future of our health system in both their roles as researcher and teacher.
- There are many opportunities for stakeholders, including universities, research hospitals, government departments and agencies, to engage in partnerships and create synergies in solving the health issues of Canadians.
- Health and health research, the largest sector of Canada's knowledge-based economy, has untapped potential to be a major contributor in strengthening and diversifying Canada's economy.
- The multi-year nature of research funding (three to five years) presents specific challenges that must be carefully managed in order to ensure strategic growth and financial stability. This includes a target level of yearly-uncommitted funds.

CIHR Core Business

CIHR is more than a funding council. Through its Institutes, CIHR is engaging the research community to identify research priorities that respond to the health needs of Canadians. Maintaining a balance between investigator-initiated research and strategic initiatives, CIHR selects the most promising applications for funding through a fair and rigorous expert peer review process. It also contributes to improved research ethics policies and practices in Canada.

CIHR provides a range of career and training programs to support researchers across all disciplines throughout their careers, building capacity in those areas where needs are identified. It develops and

supports innovative training programs that promote a multi-disciplinary approach to health and disease. CIHR is also working to accelerate the transformation of knowledge into benefits for Canadians in an innovative, coordinated and integrated way.

CIHR facilitates effective collaboration and coordination with many partners and stakeholders on health research and knowledge translation issues. Through its Institutes, CIHR has over 60 established partnerships with voluntary, non-government and government organizations and industry, with many more agreements being negotiated. (The list of CIHR partners is extensive, both in size and scope. Some examples of CIHR partners follow.) For fiscal year 2002-03, these partnerships represented a contribution of more than $75 million, for a range of activities, including commercialization, capacity building and research funding,

Examples of CIHR Partners

Federal Departments/Agencies and National Organizations

Health Canada
Canadian International Development Agency
International Development Research Centre
Natural Sciences and Engineering Council of Canada
Social Sciences and Humanities Research Council of Canada
National Research Council
Environment Canada
Statistics Canada
Department of National Defence
National Secretariat on Homelessness
Canadian Foundation for Innovation
Canadian Institutes for Health Information
Canadian Health Services Research Fdtn.
Genome Canada
National food producer organizations

Provincial Organizations

Alberta Heritage Foundation for Medical Research
Fonds de la Recherche en Santé du Québec
Michael Smith Foundation for Health Research (BC)
Nova Scotia Foundation for Health Research

Voluntary

The Kidney Foundation
Alzheimer's Society
Canadian Cancer Society
Canadian Diabetes Association
Heart and Stroke Foundation of Canada
ALS Society
MS Society

Industry

Small and medium-biotechnology companies
Research-based pharmaceutical companies (Rx& D)

International

Max Planck Institute (Germany)
National Institutes of Health (U.S.)

Since its creation in June 2000, the number of CIHR-funded researchers has climbed steadily from 5,688 to over 7,800. Annual operating grant sizes have also risen from an annual average of $71,000 in 1997-98 to a projected annual average of $103,500 in 2002-03. The total number of research grants awarded in 2001-02 (the most recent complete year) was 4287.

Strategic Priorities

CIHR is making significant contributions to key Federal government priorities identified in the recent *Speech from the Throne.* These include:

- health care reform;
- aboriginal health;
- environment and health;
- healthy children and families;
- innovation and commercialization;
- competitive cities and healthy communities;
- health of Canadians living in rural and northern areas;
- graduate education.

For the planning period 2003 – 2005, CIHR's alignment with government priorities as articulated in the *Speech from the Throne* will be strengthened through specific research priorities that will support the achievement of key strategic outcome areas. These strategic priorities relate to three general themes:

- **Transforming the health care system for the 21st century**

Canadians want a sustainable health care system that provides timely access to quality health services. The adoption of innovations and the sharing of best practices is critical to making health care more efficient and to improving its quality. Health research is the foundation of Canada's health care system -- providing the essential underpinning for evidence-based innovation and reform in the health sector; and helping to build a leading edge and innovative health care system that is driven by excellence and evidence. Over the planning period, CIHR will continue to advance strategic research into areas that will respond to the health needs of Canadians and support key areas of health reform, such as those identified in the 2003 First Ministers' Accord on Health Care Renewal--access, quality, patient safety, primary health care, aboriginal health, pharmaceutical management, home care and fostering a healthier nation. It will develop mechanisms that will help translate new knowledge into a stronger health care system, through improved policies and practice. It will build relationships that will strengthen strategic research and knowledge translation, within Canada and abroad.

- **Talent and Investment -- Skills, Learning and Research**

Canadians want a strong economy, and the fuel of the new economy is knowledge. New knowledge is generated from the discoveries of a strong research community. CIHR will continue to build and sustain research capacity across the spectrum of health research in Canada.

With over $112 billion in annual spending, the health care system is one of Canada's largest knowledge-based industries. From biopharmaceuticals to diagnostic imaging to telehealth to health care system management, the health sector offers tremendous untapped opportunities to strengthen and diversify Canada's knowledge-based economy. CIHR will further develop its commercialization strategy that identifies activities to ensure Canada increases its economic advantage from health research.

- **Government and Citizens**

Canadians want their government to be open, accountable and responsive to their changing needs. As a federal agency, CIHR will demonstrate accountability through building a strong, effective and efficient organization and through articulating Canadian's return on investment for health research. CIHR has made it a priority to be responsive to our many different client needs through

implementing major service improvements; it will develop strategies to more fully engage the public in decision-making. It will demonstrate leadership in ensuring that national research ethics and standards reflect Canadian values.

Section 4: Plans and Priorities by Strategic Outcome

This section identifies CIHR's strategic priorities and related activities within each strategic outcome area.

Summary

CIHR's Commitment to Canadians	Strategic Outcome	Priorities and Related Activities	Planned Resources 2003-2004[1]
To Excel in • the creation of new knowledge through research and • its translation into improved health for Canadians, through improved health products and services and a strengthened health care system	Outstanding, Ethical And Responsive Canadian Health Research	Advance a strategic national health research agenda that responds to the needs of Canadians and promote research excellence (ongoing) Promote leadership in ethics (ongoing)	$475.2 M
	A Strong Capacity For Health Research: Excellent Researchers And A Robust Research Environment	Strengthen and sustain health research capacity (ongoing) • Support innovative training programs that promote a collaborative, trans-disciplinary approach to health research • Provide a range of programs that strengthen and sustain research capacity • Implement an Investigator Support program for new researchers Respond to client needs by implementing major service improvements (new)	$151.0 M
	Translation And Use Of Knowledge	Turn Results Into Action through knowledge translation and commercialization of research (ongoing) • Develop a knowledge translation strategy • Develop a mechanism, Centres for Health Innovation, to translate new knowledge into a stronger health care system • Help strengthen the Canadian economy through a more developed innovation (commercialization) strategy	$26.8 M
	Partnerships And Public Engagement	Build relationships—strengthen a partnership base that supports health research, capacity building and knowledge translation; and engage the public in health research (ongoing) Increase Canada's involvement in international health research collaboration (new)	$34.7 M
	Organizational Excellence	Implement structures and processes that will support a strong and dynamic organization. (ongoing)	$39.0 M

[1] To be approved by CIHR Governing Council in March 2003.

Strategic Outcome 1	Outstanding, Ethical And Responsive Canadian Health Research

Results for Canadians

- **Excellent research results that meet high ethical standards and add new knowledge to the global pool**
- **Development and advancement of research agendas of institutes and the nation**
- **Research that responds strategically to national health threats and opportunities**

Budgeted Spending 2002-03	**$425.0 M**
Planned Spending 2003- 04	**$475.2 M**
Planned Spending 2004 – 05	**$492.7 M**
Planned Spending 2005 – 06	**$492.7 M**

Priority: Advance A Strategic National Health Research Agenda And Promote Research Excellence

National strategic research areas that respond to the health needs of Canadians and which provide an evidence base for health care system reform have been identified. Adequate resources will be applied to ensure this knowledge is developed.

What we aim to achieve

Building a national research agenda—Through wide-ranging consultations with partners and the research community, CIHR's 13 Institutes, over the past two years, have defined priority research themes that address the health needs of Canadians and harness scientific opportunity. Guided by the strategic priorities of its Institutes, CIHR will continue to work in consultation with partner organizations--across research, policy and practice communities --to consolidate these and other emerging priority research themes into a collective National Health Research Agenda. This will serve as a platform for collaboration across the spectrum of the research community, drawing together researchers, funders and users to address Canada's critical health challenges.

Advancing the health research agenda--CIHR started advancing these research priorities in 2001/02 when its Institutes launched the first wave of targeted, strategic research funding opportunities. Twice per year over the next three years, CIHR in collaboration with identified partners in the public and private sector, will announce a unique program of funding opportunities designed to attract the best and brightest research minds in Canada to focus their intellect and research abilities on addressing the significant health challenges of Canadians.

Funding excellence in health research-- Research initiated through the talent and curiosity of individual and self-assembled teams of researchers lies at the heart of Canada's health research enterprise. The pursuit of excellence in research, as judged by peers, inspires ideas that drive progress and ensures a continuous flow of fresh insights. Over the next three years, CIHR will reinforce its commitment to

research excellence through directing 70% of its grants and awards funding to the support of non-targeted, investigator-initiated research programs.

Helping Canada innovate—In collaboration with the other federal granting agencies, the Natural Sciences and Engineering Research Council of Canada (NSERC) and the Social Sciences and Humanities Research Council of Canada (SSHRC) and Industry Canada, CIHR will invest $25 M annually in the *Networks of Centres of Excellence Program.*

Priority: Promote Leadership In Ethics

Ethics are a key component of the Canadian legislative environment. Through its Ethics Office, CIHR will build on work to date in this area, demonstrating leadership, in collaboration with its multiple partners, in fostering the discussion of ethical issues and application of ethical principles to health research.

What we aim to achieve:

Strengthening Inter-agency collaboration on research involving humans: In November 2001, Canada's three federal granting agencies, CIHR, NSERC and SSHRC, launched a Panel and Secretariat on Research Ethics, to collaborate on research involving humans. The Panel advises on the development and interpretation, and supports the implementation of the 1998 *Tri-Council Policy Statement: Ethical Conduct for Research Involving Humans.* The objectives of this five-year, $5.5 million initiative, with results to be reported in 2006, are to:

- contribute to better governance of research ethics polices and practices in Canada;
- promote high ethical standards in Canadian research involving humans to ensure the protection of human participants; and,
- enhance public trust in Canadian research ethics policies.

Privacy and confidentiality of personal information: Canadians highly value their rights to privacy and the confidentiality of their personal information. At the same time, health information is needed to discover ways to improve the health of Canadians. The challenge of health research is to find a balance between protecting Canadians' right to privacy and the benefits derived from using this information for health research. Building on work started in 2002, CIHR will continue to foster a dialogue on this issue—bringing the relevant individuals from different disciplines, sectors and regions together on specific topics to advance the debate, and to work towards development of harmonized ethical and legal guidelines.

Placebo Policy for Canada: Placebos are critical for determining the effectiveness of interventions; however, ethical concerns have arisen over the circumstances under which they should be used. CIHR is collaborating with Health Canada to examine the use of placebos in clinical trials. Recommendations coming from this project in 2003-04 will inform a common placebo policy, a first for Canada.

Strategic Outcome 2	A Strong Capacity for Health Research: Excellent Researchers and a Robust Research Environment

Results for Canadians

- **An expanding pool of trained and highly capable researchers**
- **A robust research environment**

Budgeted Spending 2002-03 $135.0 M

Planned Spending 2003- 04 $151.0 M

Planned Spending 2004 – 05 $156.5 M

Planned Spending 2005 – 06 $156.5 M

Priority: Strengthen And Sustain Health Research Capacity
CIHR will lead in the further development of Canada's research capacity, both directly and in partnership with other stakeholders.

What we aim to achieve:
Strengthening the supply of researchers— In anticipation of Canada's significant increased requirements for scientific and technical personnel, as well as health human resources, CIHR launched the Strategic Training Initiative in Health Research (STIHR) in 2001 to help meet this need. The 51 currently-funded Training Centres—a $90 M six-year investment funded in partnership with many health charities and four provincial health research agencies--emphasize excellent mentors, and a collaborative, interdisciplinary approach to health research of the 21st century. Funding for an additional twenty programs is expected to begin in 2003. Collectively, these training programs are supporting an additional 500 new trainees, some of whom will be involved in the training of health human resource professionals. Many of the Training Centres are in policy-relevant areas, such as: aboriginal health, healthcare technology, tobacco control, primary care, community and population health, diabetes prevention, rural health, population health, aging, health informatics, ethics, knowledge translation, occupational health, health law and policy. Others are in rapidly emerging areas at the frontiers of science such as proteomics and bioinformatics.

Promoting a collaborative, trans-disciplinary approach to health research--CIHR brings together researchers from different disciplines to address the most complex of health problems. This approach relies on creating teams with differing backgrounds who are located in different parts of Canada. Over the past two years, CIHR has developed a number of programs specifically designed to build and support these research teams. For example, CIHR's Community Alliances for Health Research (CAHR) is a $50 M five-year program supporting 19 teams of research from coast to coast, who are working closely with dozens of community-based groups on issues such as Maritime work safety, the promotion of active lifestyles in Saskatoon, delivery of health services to rural and small town Canada, diabetes in Canada's Aboriginal population, and teenage violence. Over the next three years, CIHR will continue to pilot new programs and also review all existing programs to ensure that they support the needs of researchers pursuing a problem-based, trans-disciplinary, team approach.

Supporting our Investigators – Building the necessary skills--Before a researcher can begin to act on a research idea or make advances in health research, he or she must navigate a complex maze to obtain an appointment (academic or otherwise) and secure research funding. The skill sets required to be successful in this endeavour – grant-writing, peer review and job hunting – are not often developed through traditional academic training programs. Over the next three years, CIHR will build a robust *Investigator Support* program designed to equip Canadian trainees and young investigators with the tools that will support their future success as Canadian researchers.

Building research capacity in universities—CIHR will invest in research capacity building through the *Canada Research Chairs Program* and the *Canada Graduate Scholarships Program* in collaboration with the other federal granting agencies (NSERC and SSHRC). Investments in the Canada Research Chairs Program will equal $82.6 M in 2003-04 and $105 M for 2004-05 and 2005-06.

Priority: Implement Major Service Improvements

A robust research environment requires an infrastructure that makes it easy for Canada's researchers to do their work. Several key service improvements will be implemented over the next three years. Some of these are in follow up to a baseline client satisfaction survey completed in early 2002.

What we aim to achieve

Enhancing modern peer review practice—With its broadened mandate, CIHR has faced a significant increase in the volume and breadth of grant applications, thus straining the peer review process—the method used to determine the most promising researchers and research proposals to fund. To address this, CIHR will be implementing ways to improve the effectiveness and efficiency of these processes. Short to medium term plans for this multi-year project will include leveraging technology, broadening peer review membership beyond scientific experts, examining the equity of current policies and practices, and exploring best practices with other health research agencies.

Promoting Electronic Service--Common CV -- The CV is a key requirement of all applications for funding. The Common CV, a partnership project with several federal and NGO partners, such as NSERC, Fonds de la recherche en santé du Québec, Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies, Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture, Networks of Centres of Excellence, Canada Council for the Arts, simplifies the process of creating a CV by providing researchers with a common, one-stop, electronic service. With this e-service, researchers keep their CV up-to-date in a secure, web-based format that they can easily submit to different granting agencies, according to their unique specifications. This innovative common tool also provides opportunities to connect with other online tools and services within the research community and can be the basis for new services that access this same data. The close alignment of this service with GoL *(Government Online)* priorities is demonstrated through this project's central coordination, cross-sector and departmental collaborative management approach and its innovative and transformative impact on business processes. Launched in July 2002, in the first 5 months of the service over 6,000 researchers and students have put their CV online. The partnership will grow over time, increasing the number of participating agencies, and improving service to clients.

ResearchNet:--CIHR's eservices vision is to build a Canadian research portal that supports collaboration and information sharing among researchers, research organizations, government, industry and the public, and across CIHR's secretariat and Institutes. The portal is envisioned as a virtual "one-stop-shop" for Canadian research--a virtual meeting place where stakeholders would

obtain funding or information, and streamline administrative tasks. The first step to realizing this vision is the formation of a granting organization partnership or consortium to share in the funding, direction, and other capabilities needed to create this portal. The CommonCV initiative, described above, is the foundation of such a partnership.

Harmonizing Policies and Practices with other Research Agencies -- Building on work completed to date, a tri-council working group of the three federal granting agencies, CIHR, NSERC and SSHRC, and their client communities, will put into operation the second phase of a *Memorandum of Understanding on Roles and Responsibilities* project that will harmonize, clarify and improve consistency of a broad spectrum of policies and regulations pertaining to grants and awards (including procedures for cases of non-compliance). The Working Group which plans to finish its work by the end of 2003 aims to:

- articulate the broad principles for administering funds that underlie the partnerships among the three agencies, researchers and recipient institutions;
- clarify the roles and responsibilities of the partners through written policies and procedures; and,
- eliminate inconsistencies and redundancies in the three agencies' policies, guidelines and practices.

Strategic Outcome 3	Translation and Use of Knowledge

Results for Canadians

- **Effective translation and dissemination of research findings**
- **Exchange of information between researchers and users**
- **Application of research findings**
- **Impacts resulting from application of research findings**

Budgeted Spending 2002-03 $24.0 M

Planned Spending 2003- 04 $26.8 M

Planned Spending 2004 – 05 $27.8 M

Planned Spending 2005 – 06 $27.8 M

Priority: Turn Results Into Action through Knowledge Translation

The translation of research results into action is critical if Canada is to reap the benefits of its investments in health research. CIHR will continue to develop its role in knowledge translation that is consistent with its strategic objectives and measurable in terms of impact.

What we aim to achieve:

Articulating a Knowledge Translation Strategy—CIHR will refine its knowledge translation strategy and implement a three-year work plan that focuses on the key aspects of strengthening knowledge translation nationally, building capacity, advancing knowledge translation in research and enhancing CIHR's contribution to the field of knowledge translation.

Developing a new mechanism--Centres for Health Innovation--CIHR will help bridge the knowledge gap in applied policy areas through developing conceptual models for Centres for Health Innovation. These centres will focus on improving the effectiveness and efficiency of the health care system by bringing together stakeholders, including researchers, health care organizations, decision and policy makers, caregivers, patients and community groups, NGOs and the private sector in all aspects of health and knowledge translation. The Centres will cross provincial, geographic and institutional boundaries to create environments where the results of research are translated into improved and more cost-effective services and practices within Canada's health system.

Priority: Turn Results Into Action through Commercialization Of Research

Outstanding research is the engine that drives the development of new products, practices and policies to improve the health and quality of life of Canadians and people around the world. CIHR will further develop its innovation (commercialization) strategy to help strengthen the Canadian economy.

What we aim to achieve:

Advancing a comprehensive commercialization strategy--In order to maximize the development of effective health products and services from health research, CIHR is developing a comprehensive proactive commercialization strategy. In consultation with a multi-stakeholder group, CIHR has completed a

needs assessment that will be used as the basis for developing news programs and policies. This multi-year strategy, which includes the development of guidelines to ensure that the values of Canadians are reflected in all public-private partnerships, will be implemented through a staged approach.

Enhancing the impact of University/Industry relationships--Through targeted activities, CIHR will continue to work closely with the research community, universities, research institutions and industry partners to enhance the commercial viability of research so that research moves effectively from laboratories and offices to the marketplace and clinics for the benefit of Canadians. CIHR will strengthen the ability of universities and hospitals to manage their research knowledge, attract potential users and promote the professional development of persons involved in intellectual property management. Partners in these activities are NSERC, SSHRC, Canada's Research-Based Pharmaceutical Companies (Rx&D), and Western Economic Diversification.

Strategic Outcome 4	Partnerships and Public Engagement

Results for Canadians

- Innovative national and international alliances for more and better research.
- Intellectual and administrative synergy in the national health research effort
- Involvement of the public, partners and others in CIHR activities and achievements
- Raised public awareness of research

Budgeted Spending 2002-03	$31.0 M
Planned Spending 2003- 04	$34.7 M
Planned Spending 2004 – 05	$36.0 M
Planned Spending 2005 – 06	$36.0 M

Priority: Build Relationships

Relationships are fundamental to effective collaboration and coordination of health research and knowledge translation. They create a synergy that multiples efforts, ideas and resources. Partnerships are valuable to achieving results in key areas, such as in identifying research priorities, building research capacity; making effective use of resources through aligning activities and creating synergistic teams to tackle specific challenges. CIHR will strengthen its role in developing mutually beneficial relationships with potential partners, both domestically and internationally, and with the public.

What we aim to achieve

Advancing Stakeholder Partnerships—CIHR will continue to deepen and expand its partnership base.

Engaging the Public in Health Research—CIHR will develop a strategy that engages the public more fully in health research.

Priority: Position CIHR Internationally

Research is an international enterprise. The complex problems identified as priorities for Canada are often priorities world-wide - the prevention of HIV/AIDS as an example. The same is true for the challenges in building the next generation of researchers. CIHR will develop a proactive strategy to increase Canada's involvement in international research collaboration—furthering its reputation as the "place to be" for health research.

What we aim to achieve

Collaboration on health research priorities: As CIHR pursues its research priorities over the next three years, it will consistently seek out international collaborations. In particular, through its Institutes, CIHR will expand its cooperation with international research agencies, such as the U.S. National Institutes of Health Research, on such priorities as osteoporosis, placebos, brain disorders and proteomics. Other examples include:

- *Aboriginal Health Disparities:* Canada, Australia and New Zealand are joining forces through an International Cooperation Agreement on Indigenous Health, with Canada's participation

being led by CIHR's Institute of Aboriginal People's Health. The partners have agreed to exchange graduate students, develop international research priorities and share scientific expertise.

- *HIV/AIDs:* CIHR is supporting a $25 million tri-national clinical trial to investigate clinical management alternatives for best use of anti-HIV drug combination treatments, for AIDS patients who have not responded well to anti-HIV therapy. This study involves 77 clinics associated with the Canadian HIV Trials Network, the Medical Research Council in the United Kingdom and Veterans Administration institutions in the United States. A second major international collaborative trial is under review.

Strategic Outcome 5 — Organizational Excellence

Results for Canadians

- Demonstrated leadership and coordination of national health research issues
- Innovative programming, activities and structures
- Excellence in management and operations
- An outstanding work environment

Budgeted Spending 2002- 03 $35.0 M

Planned Spending 2003--04 $39.0 M

Planned Spending 2004 – 05 $39.0 M

Planned Spending 2005 – 06 $39.0 M

Priority: Build A Strong and Dynamic Organization

Building the future of CIHR requires a solid foundation—a strong organization that achieves results. CIHR will implement modern management practices to develop a client-focused organization with well-developed business processes and skilled, healthy staff.

What we aim to achieve

Advancing Modern Management Practices--CIHR's commitment as an organization to continuous improvement is demonstrated through its *Modern Management Initiative*, which focuses on improving management practices. This initiative, which includes the creation of the Modern Comptrollership office in January 2003, will ensure that CIHR meets the objectives of the Government set out in *Results for Canadians: A Management Framework for the Government of Canada.* Key activities for 2003-2004 are completion of a capacity assessment and an action plan. Some results to be achieved over the next three years are strengthened strategic and operational planning, risk management, integrated performance information.

Building a Committed and Productive Workforce--Through its organizational design project completed in 2002, CIHR identified the need to attract and retain qualified employees by encouraging and recognizing excellent performance, and developing an atmosphere of continuous learning. In 2003-2004 CIHR will enhance its *Human Resource Management Framework* through the completion of its Job Evaluation and Compensation Project.

Enhancing Performance Management - To ensure that CIHR delivers results for Canadians, all CIHR managers are expected to monitor and evaluate the performance of the programs for which they are responsible. Where programs and expected results are similar, it can be efficient to develop a common approach. Over the next year, the CIHR Institutes will work together to develop a common evaluation framework—the foundation for performance measurement. This common framework will be used to develop Institute-specific performance monitoring and evaluation systems.

Supporting Strong Governance—CIHR's success is largely dependent on its governance structure, an extensive array of over 1000 talented and committed volunteers whose responsibilities range from Governing Council and its Standing Committees to its 50 Grants Panels to its 13 Institute Advisory Boards. To ensure continuity in strong governance, over the next year CIHR will develop and implement a governance renewal process and identify ways to support excellence in governance.

Section 5: Organization

5.1 Accountability

CIHR has one business line—*to achieve excellence in the creation of new knowledge, through research, and its translation into improved health for Canadians, through improved health products and services and a strengthened health care system.*

Minister: The Honourable Anne McLellan is responsible for the Canadian Institutes of Health Research.

President: Dr. Alan Bernstein reports to the Minister and has four Vice-Presidents, a Director of Ethics and 13 Institute Scientific Directors who report to him. The following individuals report to the President:

Vice-Presidents and Director:

- Dr. Mark Bisby is responsible for the Research Portfolio
- Guy D'Aloisio is responsible for the Service and Operations Portfolio
- Christine Fitzgerald is responsible for the Corporate Affairs Portfolio
- Sonya Corkum is responsible for the Knowledge Translation and Partnerships Portfolio
- Patricia Kosseim, Acting Director, is responsible for the Ethics Office

Institute Scientific Directors:

• Dr. Jeff Reading	Aboriginal Peoples' Health
• Dr. Réjean Hebert	Aging
• Dr. Philip Branton	Cancer Research
• Dr. Bruce McManus	Circulatory and Respiratory Health
• Dr. Miriam Stewart	Gender and Health
• Dr. Roderick McInnes	Genetics
• Dr. Morris Barer	Health Services and Policy
• Dr. John Challis	Human Development, Child and Youth Health
• Dr. Bhagirath Singh	Infection and Immunity
• Dr. Cyril Frank	Musculoskeletal Health and Arthritis
• Dr. Rémi Quirion	Neurosciences, Mental Health and Addiction
• Dr. Diane Finegood	Nutrition, Metabolism and Diabetes
• Dr. John Frank	Population and Public Health

The host institution of each Institute is provided with an Institute support grant each year. Persons employed by the Institute, including the Scientific Director, are employees of the host institution and not employees of CIHR.

26-29

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

Micromedia
ProQuest

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

5.2 Planned Spending

Canadian Institute of Health Research: Planned Spending

($ millions)	Forecast spending 2002-2003[2]	**Planned Spending 2003-2004[3]**	Planned Spending 2004-2005	Planned Spending 2005-2006
Budgetary Main Estimates (Gross)	465.3	**669.2**	691.5	691.5
Non-Budgetary Main Estimates (Gross)	_	-	-	-
Less: Respendable Revenue	_	-	-	-
Total Main Estimates	**465.3**	**669.2**	**691.5**	**691.5**
Adjustments	186.3	**57.5**	60.5	60.5
Net Planned Spending	**651.6**	**726.7**	**752**	**752**
Less:Non-Respendable revenue	1.4	**1.4**	1.4	1.4
Plus: Cost of Services received without charge	1.8	**1.9**	1.9	1.9
Net Cost of Program	**652.0**	**727.2**	**752.5**	**752.5**
Full Time Equivalents	252	**285**	285	285

CIHR's greatly expanded mandate along with increasing demands for resources for both open competitions and strategic initiatives, will require a concerted effort in upcoming budget planning cycles to develop strategies which maximize CIHR's research investments. CIHR's Governing Council determined to maintain 70% of the grants and awards budget allocation for open competitions and 30% for strategic initiatives

[2] Reflects best forecast of total planned spending to the end of the fiscal year

[3] The Budget Plan 2003 will provide $225 million per year through the granting councils beginning 2003-04 to help fund indirect costs associated with federally supported research at universities, colleges and research hospitals. CIHR's portion of the funding was unknown at the time of the production of the Report on Plans and Priorities.

ANNEXES

A. Financial Tables

Annex 1: Summary of Transfer Payments

($ millions)	Forecast spending 2002-2003	**Planned Spending 2003-2004**	Planned Spending 2004-2005	Planned Spending 2005-2006
Canadian Institutes of Health Research Programs				
Creation and exchange of new health knowledge in support of the objective of CIHR				
Grants for research projects and personnel support	602.6	**674.4**	699.8	699.8
Institute Support Grants	13.0	**13.0**	13.0	13.0
Total Grants	**615.6**	**687.4**	712.8	**712.8**

Note on Transfer Payments:

The entire CIHR Program, administration excepted, is affected through transfers in the form of grants for research projects, personnel awards and institute support grants. The objectives and planned results for these transfers are therefore those for the CIHR program, as presented in Section 4 of this report.

The specific accountabilities for the CIHR transfer payments are set out in their Terms and Conditions, approved by Treasury Board in October 2000.

5.2 Planned Spending

Canadian Institute of Health Research: Planned Spending

($ millions)	Forecast spending 2002-2003[2]	**Planned Spending 2003-2004[3]**	Planned Spending 2004-2005	Planned Spending 2005-2006
Budgetary Main Estimates (Gross)	465.3	**669.2**	691.5	691.5
Non-Budgetary Main Estimates (Gross)	_	-	-	-
Less: Respendable Revenue	_	-	-	-
Total Main Estimates	**465.3**	**669.2**	691.5	**691.5**
Adjustments	186.3	**57.5**	60.5	60.5
Net Planned Spending	**651.6**	**726.7**	**752**	**752**
Less:Non-Respendable revenue	1.4	**1.4**	1.4	1.4
Plus: Cost of Services received without charge	1.8	**1.9**	1.9	1.9
Net Cost of Program	**652.0**	**727.2**	**752.5**	**752.5**
Full Time Equivalents	252	**285**	285	285

CIHR's greatly expanded mandate along with increasing demands for resources for both open competitions and strategic initiatives, will require a concerted effort in upcoming budget planning cycles to develop strategies which maximize CIHR's research investments. CIHR's Governing Council determined to maintain 70% of the grants and awards budget allocation for open competitions and 30% for strategic initiatives

[2] Reflects best forecast of total planned spending to the end of the fiscal year

[3] The Budget Plan 2003 will provide $225 million per year through the granting councils beginning 2003-04 to help fund indirect costs associated with federally supported research at universities, colleges and research hospitals. CIHR's portion of the funding was unknown at the time of the production of the Report on Plans and Priorities.

ANNEXES

A. Financial Tables

Annex 1: Summary of Transfer Payments

($ millions)	Forecast spending 2002-2003	**Planned Spending 2003-2004**	Planned Spending 2004-2005	Planned Spending 2005-2006
Canadian Institutes of Health Research Programs				
Creation and exchange of new health knowledge in support of the objective of CIHR				
Grants for research projects and personnel support	602.6	**674.4**	699.8	699.8
Institute Support Grants	13.0	**13.0**	13.0	13.0
Total Grants	**615.6**	**687.4**	**712.8**	**712.8**

Note on Transfer Payments:

The entire CIHR Program, administration excepted, is affected through transfers in the form of grants for research projects, personnel awards and institute support grants. The objectives and planned results for these transfers are therefore those for the CIHR program, as presented in Section 4 of this report.

The specific accountabilities for the CIHR transfer payments are set out in their Terms and Conditions, approved by Treasury Board in October 2000.

Annex 2: Source of Respendable and Non Respendable Revenue

($ millions)	Forecast Revenue 2002-2003	**Planned Revenue 2003-2004**	Planned Revenue 2004-2005	Planned Revenue 2005-2006
Respendable Revenue				
Nil	-	-	-	-
Non-Respendable Revenue				
Refunds of Previous Years' Expenditures	1.4	1.4	1.4	1.4
Total Respendable and Non-Respendable Revenue	1.4	1.4	1.4	1.4

Annex 3: Net Cost of Canadian Institutes of Health Research Program for the Estimates Year

($ millions)	
Planned Spending	
Budgetary and Non-budgetary Main Estimates plus adjustments	**726.7**
Plus:	
Services received without charge	
Accommodation provided by Public Works and Government Services Canada	0.7
Contributions covering employers' share of insurance premiums and costs paid by TBS	1.2
	1.9
Total Cost of Program	**728.6**
Less:	
Respendable Revenue	-
Non-respendable revenue	1.4
2003-2004 Net Program Cost (Total Planned Spending)	**727.2**

Annex 2: Source of Respendable and Non Respendable Revenue

($ millions)	Forecast Revenue 2002-2003	**Planned Revenue 2003-2004**	Planned Revenue 2004-2005	Planned Revenue 2005-2006
Respendable Revenue				
Nil	-	-	-	-
Non-Respendable Revenue				
Refunds of Previous Years' Expenditures	1.4	1.4	1.4	1.4
Total Respendable and Non-Respendable Revenue	1.4	**1.4**	**1.4**	**1.4**

Annex 3: Net Cost of Canadian Institutes of Health Research Program for the Estimates Year

($ millions)	
Planned Spending	
Budgetary and Non-budgetary Main Estimates plus adjustments	**726.7**
Plus:	
Services received without charge	
Accommodation provided by Public Works and Government Services Canada	0.7
Contributions covering employers' share of insurance premiums and costs paid by TBS	1.2
	1.9
Total Cost of Program	**728.6**
Less:	
Respendable Revenue	-
Non-respendable revenue	1.4
2003-2004 Net Program Cost (Total Planned Spending)	**727.2**

B. Key Reference Documents and Internet Addresses

Key Reference Documents

1. **Building for Better Health**, CIHR 2001-02 Annual Report

2. **r:evolution CIHR: Towards a National Health Research Agenda**
   http://www.cihr-irsc.gc.ca/publications/about_cihr/revolution.pdf

3. CIHR Institutes – More information, including Institute Strategic Plans and Annual Reports, is available through CIHR's web site.

Internet Addresses

Canadian Institutes of Health Research Home Page	http://www.cihr-irsc.gc.ca/index_e.shtml
Aboriginal Peoples' Health	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/iaph/index_e.shtml
Aging	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ia/index_e.shtml
Cancer Research	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/icr/index_e.shtml
Circulatory and Respiratory Health	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/icrh/index_e.shtml
Gender and Health	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/igh/index_e.shtml
Genetics	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ig/index_e.shtml
Health Services and Policy Research	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ihspr/index_e.shtml
Human Development, Child and Youth Health	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ihdcyh/index_e.shtml
Infection & Immunity	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/iii/index_e.shtml
Musculoskeletal Health and Arthritis	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/imha/index_e.shtml

Neurosciences, Mental Health and Addiction	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmha/index_e.shtml
Nutrition, Metabolism and Diabetes	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmd/index_e.shtml
Population and Public Health	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/index_e.shtml

Instituts de recherche en santé du Canada

Budget des dépenses
2003-2004

Partie III – Rapport sur les plans et les priorités

Canada

Les documents budgétaire

Chaque année, le gouvernement établit son Budget des dépenses, qui présente l'information à l'appui des autorisations de dépenser demandées au Parlement pour l'affectation des fonds publics. Ces demandes d'autorisations sont présentées officiellement au moyen d'un projet de loi de crédits déposé au Parlement. Le Budget des dépenses, qui est déposé à la Chambre des communes par la présidente du Conseil du Trésor, comporte trois parties :

Partie I – Le Plan de dépenses du gouvernement présente un aperçu des dépenses fédérales et résume les rapports entre les principaux éléments du Budget principal des dépenses et le Plan de dépenses (qui figure dans le Budget).

Partie II – Le Budget principal des dépenses étaye directement la *Loi de crédits*. Le Budget principal des dépenses énonce les autorisations de dépenser (crédits) et les sommes à inclure dans les projets de loi de crédits que le Parlement doit adopter afin que le gouvernement puisse mettre en application ses plans de dépenses. Les Parties I et II du Budget des dépenses sont déposées simultanément le 1er mars ou avant.

Partie III – Le Plan de dépenses du ministère est divisé en deux documents :

1) **Les rapports sur les plans et les priorités (RPP)** sont des plans de dépenses établis par chaque ministère et organisme (à l'exception des sociétés d'État). Ces rapports présentent des renseignements plus détaillés au niveau des secteurs d'activité et portent également sur les objectifs, les initiatives et les résultats prévus; il y est fait également mention des besoins connexes en ressources pour une période de trois ans. Les RPP contiennent également des données sur les besoins en ressources humaines, les grands projets d'immobilisations, les subventions et contributions, et les coûts nets des programmes. Ils sont déposés au Parlement par la présidente du Conseil du Trésor au nom des ministres responsables des ministères et des organismes désignés aux annexes I, I.1 et II de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Ces documents doivent être déposés au plus tard le 31 mars, pour renvoi aux comités qui font ensuite rapport à la Chambre des communes conformément au paragraphe 81(4) du Règlement.

2) **Les rapports ministériels sur le rendement (RMR)** rendent compte des réalisations de chaque ministère et organisme en fonction des attentes prévues en matière de rendement qui sont indiquées dans leur RPP. Ces rapports sur le rendement, qui portent sur la dernière année financière achevée, sont déposés au Parlement en automne par la présidente du Conseil du Trésor au nom des ministres responsables des ministères et des organismes désignés aux annexes I, I.1 et II de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

Le Budget des dépenses, de même que le Budget du ministre des Finances, sont le reflet de la planification budgétaire annuelle de l'État et de ses priorités en matière d'affectation des ressources. Ces documents, auxquels viennent s'ajouter par la suite les Comptes publics et les rapports ministériels sur le rendement, aident le Parlement à s'assurer que le gouvernement est dûment comptable de l'affectation et de la gestion des fonds publics.

©Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le
Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux, 2003.

En vente chez votre libraire local ou par la poste auprès
des Éditions du gouvernement du Canada
Communication Canada
Ottawa (Ontario)
KIA OS9

Téléphone : (613) 941-5995
Télécopieur : (613) 954-5779 ou 1-800-565-7757 (Canada et É.-U.)
Commandes seulement : 1-800-635-7943 (Canada et É.-U.)
Internet : http://publications.communication.gc.ca

No de catalogue : BT31-2/2004-III-30
ISBN 0-660-62236-X

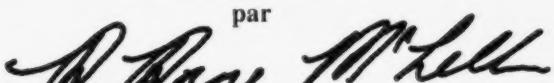
Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport sur les plans et les priorités

pour l'exercice financier

2003-2004

Présenté au
Parlement du Canada
par



Anne McLellan
Ministre de la Santé

Alan Bernstein, O.C., Ph.D., FRSC
Président
Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport sur les plans et priorités, 2003-2004

Table des matières

Section 1 : Message du président et déclaration de la direction 5

Section 2 : Raison d'être 8

Section 3 : Aperçu de la planification 9

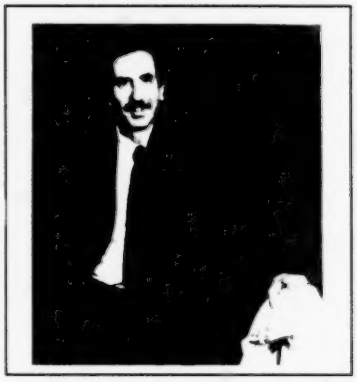
Section 4 : Plans et priorités selon les axes stratégiques 13

Section 5 : Organisation 27

A. Reddition de comptes 27
B. Dépenses ministérielles prévues 28

Annexes 29

Section 1. Message du président



Les IRSC ont connu un essor formidable au cours de la dernière année. Grâce à nos différents programmes, nous ventilons nos secteurs de recherche en santé et nous encourageons la collaboration interdisciplinaire et internationale. Nos investissements servent à former la prochaine génération de chercheurs en santé et à s'assurer qu'ils restent au Canada.

Les 13 instituts des IRSC élargissent et renforcent la capacité d'entreprendre de la recherche stratégique et novatrice à l'échelle du pays. Commercialiser les nouvelles découvertes et se concentrer sur les priorités en matière de santé et sur les lacunes de la recherche demeurent une priorité. Au cours de l'année à venir, les IRSC mettront à profit leurs réalisations et aborderont les divers secteurs d'importance mentionnés dans le présent document.

En parvenant à un accord sur la réforme des soins de santé, les premiers ministres du Canada reconnaissaient l'importance de la recherche en santé pour un système de soins de santé novateur et fondé sur des données probantes qui répondent aux besoins des Canadiennes et des Canadiens. Les IRSC veilleront à fournir les résultats nécessaires pour prendre les meilleures décisions possibles en matière de traitements et de moyens de prestation, tout en minimisant les coûts et en maximisant les avantages.

Par exemple, les IRSC appuient la recherche nécessaire à l'élaboration d'une stratégie nationale sur les modes de vie sains. Nous veillerons à compléter et à appuyer le travail entrepris par l'intermédiaire du processus fédéral, provincial et territorial. Les IRSC continueront de financer la recherche qui se penche sur des questions liées aux modes de vie sains et à la prévention des maladies.

La valeur des connaissances que nous amassons est directement proportionnelle à l'efficacité de leur mise en pratique. En conséquence, les IRSC contribueront à l'application de ces connaissances en élaborant un modèle novateur qui permettra de passer de la recherche à la mise en oeuvre.

La recherche en santé est aussi bien une question d'argent qu'une question de santé. Pour cause, avec des dépenses annuelles de 112 milliards de dollars, la santé constitue la plus importante industrie du savoir au Canada. Elle offre d'énormes perspectives inexplorées pour renforcer et diversifier l'économie canadienne du savoir. Fidèle à leur engagement d'appuyer ce secteur en pleine expansion de notre économie, les IRSC élaboreront et mettront en œuvre leur stratégie de commercialisation. Cette dernière prévoira la mise en place de programmes et de politiques visant à combler les lacunes du système actuel en vertu duquel les découvertes sont transformées en nouveaux produits et services de santé.

processus qui leur permettra de faire valoir sans équivoque à quel point les investissements dans la recherche en santé provoquent des changements.

Forts de l'appui indéfectible du gouvernement fédéral, les IRSC continueront de bâtir un milieu de recherche en santé concurrentiel sur la scène internationale dans tout ce qui touche la santé et exécuteront leur mandat, soit d'« améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada ».

DÉCLARATION DE LA DIRECTION

Je soumets, en vue de son dépôt au Parlement, le rapport sur les plans et priorités de 2003-2004 des

Instituts de recherche en santé du Canada.

Ce document a été rédigé conformément aux règles de présentation des rapports et aux obligations d'information énoncées dans les *Lignes directrices pour la préparation du rapport sur les plans et priorités de 2003-2004.*

- Il décrit fidèlement les plans et les priorités de l'organisation.
- Les renseignements relatifs aux dépenses prévues sont conformes aux directives du SCT et à celles énoncées dans le budget du ministre des Finances.
- Les renseignements fournis sont complets et précis.
- Les renseignements se fondent sur de bons systèmes ministériels d'information et de gestion.

Les ministres du Conseil du Trésor ont approuvé la structure de présentation du rapport sur laquelle s'appuie le présent document et qui sert de fondement à la reddition de comptes sur les résultats obtenus au moyen des ressources et des pouvoirs fournis.

Nom : Christine Fitzgerald, Vice-présidente, Affaires générale

Signature : Chr. Fitzgerald

Date : March 3, 2003

Section 2 : Raison d'être

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont le principal organisme subventionnaire de la recherche dans le domaine de la santé. Conformément à la *Loi sur les IRSC* (projet de loi C-13, 13 avril 2000), le mandat des IRSC est le suivant :

« exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada ».

INSTITUTS DES IRSC

Institut de la santé des Autochtones
Institut du vieillissement
Institut du cancer
Institut de la santé circulatoire et respiratoire
Institut de la santé des femmes et des hommes
Institut de génétique
Institut des services et des politiques de santé
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents
Institut des maladies infectieuses et immunitaires
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
Institut de la santé publique et des populations

Section 3 : Aperçu de la planification

Contexte de planification

Le XXI[e] siècle est une période marquée par de grandes possibilités au cœur de défis complexes :

- Le Canada assiste présentement à une révolution mondiale de la recherche en santé poussée par le rythme accéléré des découvertes liées à la base moléculaire de la vie, à la biologie humaine et aux maladies. Cette révolution renversera les fondements du système de soins de santé et du traitement des maladies.
- La sécurité publique liée aux menaces terroristes et aux risques naturels dépend d'un système de soins de santé et d'un milieu de recherche capables de réagir rapidement et convenablement aux nouvelles questions de santé.
- L'avenir de notre nation repose en partie sur la recherche en santé. Il faut donc s'engager formellement à accroître et à appliquer les nouvelles connaissances en matière de santé.
- Les personnes hautement qualifiées ayant une grande capacité d'adaptation et capables de résoudre des problèmes complexes de multiples façons sont de plus en plus en demande. Les chercheurs font l'objet d'une très vive concurrence internationale; on s'attend à ce que le Canada ait besoin de 100 000 nouveaux chercheurs d'ici 2010.
- La capacité du Canada à attirer et à garder les meilleurs chercheurs dépend de notre capacité à favoriser un milieu dynamique de la recherche.
- Le départ anticipé à la retraite des baby-boomers travailleurs de la santé entraîne des problèmes uniques en matière de ressources humaines et de planification dans le domaine de la santé. Bon nombre des chercheurs financés par les IRSC sont également les mentors de la prochaine génération de fournisseurs de soins. C'est pourquoi ils sont indispensables à l'avenir de notre système de santé, tant dans leur rôle de chercheur que dans leur rôle d'enseignant.
- De nombreuses possibilités s'offrent aux intervenants, y compris aux universités, aux hôpitaux de recherche, aux ministères et aux organismes gouvernementaux, pour conclure des partenariats et créer une synergie en vue de répondre aux questions de santé de la population.
- La santé et la recherche en santé, principaux secteurs de l'économie canadienne du savoir, ont le potentiel inexploité de contribuer de façon significative au renforcement et à la diversification de l'économie canadienne.
- Le caractère pluriannuel du financement de la recherche (de trois à cinq ans) pose des problèmes précis qu'il faut régler avec soin afin d'assurer la croissance stratégique et la stabilité financière. Ce financement comprend un niveau cible de fonds annuels non engagés.

Principales activités des IRSC

Les IRSC sont plus qu'un simple organisme de financement. Par l'intermédiaire de ses instituts, les IRSC enjoignent le milieu de la recherche à fixer des priorités qui répondent aux besoins de la population canadienne en matière de santé. Au moyen d'un processus juste et rigoureux d'examen par les pairs, les IRSC choisissent les demandes de financement les plus prometteuses, tout en gardant un équilibre entre les recherches menées à l'initiative des chercheurs et les initiatives

stratégiques. Les IRSC contribuent également à l'amélioration des politiques et des pratiques relatives à l'éthique de la recherche au Canada.

Les IRSC offrent un vaste éventail de programmes de perfectionnement et de formation pour appuyer les chercheurs de toutes les disciplines tout au long de leur carrière afin qu'ils puissent s'améliorer dans les domaines qu'ils jugent nécessaires. Ils élaborent et appuient des programmes de formation novateurs qui favorisent une approche multidisciplinaire de la santé et des maladies. Les IRSC s'emploient à accélérer la transformation novatrice, coordonnée et intégrée des connaissances en gains pour la population canadienne.

Les IRSC facilitent la collaboration et la coordination efficace entre bon nombre de partenaires et d'intervenants pour ce qui est de la recherche en santé et des questions d'application des connaissances. Ils ont conclu plus de 60 partenariats avec des organismes bénévoles, gouvernementaux et non gouvernementaux de même qu'avec l'industrie, et négocient actuellement de nombreuses autres ententes. (La liste des partenaires des IRSC est considérable, tant en longueur qu'en portée. Un bref aperçu de cette liste apparaît ci-dessous.)

Exemples de partenaires des IRSC

Ministères, organisme gouvernementaux et organismes nationaux

Santé Canada
Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada
Conseil de recherches en sciences humaines du Canada
Agence canadienne de développement international
Centre de recherches pour le développement international
Conseil national de recherches
Environnement Canada
Statistique Canada
Ministère de la Défense Nationale
Secrétariat national pour les sans-abri
Fondation canadienne pour l'innovation
Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé
Institut canadien d'information sur la santé
Génome Canada
Organisations nationales des producteurs d'aliments

Industrie

Petites et moyennes entreprises de biotechnologie
Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D)

Organismes provinciaux

Nova Scotia Foundation for Health Research
Alberta Heritage Foundation for Medical Research
Michael Smith Foundation for Health Research (C. -B.)
Fonds de la recherche en santé du Québec

Organismes bénévoles

Société Alzheimer
Société canadienne du cancer
Association canadienne du diabète
Fondations des maladies du coeur
Société canadienne de la sclérose latérale amyotrophique
Société canadienne de la sclérose en plaques
Fondation canadienne du rein

International

Institut Max Planck (Allemagne)
National Institutes of Health (É.-U.)

Depuis la création des IRSC en juin 2000, le nombre de chercheurs financés par les IRSC n'a cessé de croître, passant de 5 688 à plus de 7 800. La valeur des subventions de fonctionnement annuelles a également enregistré une hausse, passant d'une moyenne annuelle de 71 000 $ en 1997-1998, à une moyenne annuelle projetée de 103 500 $ en 2002-2003. En 2001-2002 (données complètes les plus récentes), les IRSC ont accordé 4 287 subventions de recherche.

Priorités stratégiques

Les IRSC contribuent grandement au respect des priorités établies par le gouvernement fédéral dans le dernier discours du Trône. En voici quelques-unes :

- réforme des soins de santé;
- santé des Autochtones;
- environnement et santé;
- santé des enfants et des familles;
- innovation et commercialisation;
- villes concurrentielles et santé des collectivités;
- santé des Canadiens qui vivent en milieu rural ou nordique;
- études supérieures.

En ce qui concerne la période de planification 2003 – 2005, l'harmonisation des priorités des Instituts avec celles du gouvernement, tel qu'elle est énoncée dans le discours du Trône, sera renforcée par l'établissement de priorités stratégiques précises qui appuient ses résultats stratégiques. Ces trois priorités stratégiques abordent trois thèmes généraux :

- **Transformation du système de soins de santé du XXI^e siècle**

Les Canadiennes et les Canadiens veulent bénéficier d'un système de soins de santé viable à long terme qui leur donne accès à des services de santé de qualité en temps voulu. L'amélioration de l'efficacité et de la qualité des soins de santé dépend de l'utilisation des nouvelles technologies et de l'échange de pratiques exemplaires. La recherche en santé est fondamentale pour le système de santé canadien, créant l'assise essentielle à l'innovation fondée sur des preuves scientifiques et à la réforme dans le secteur de la santé, et aidant à créer un système de soins de santé novateur et à l'avant garde axé sur l'excellence et les preuves scientifiques. Au cours de la période de planification, les IRSC veilleront à l'avancement des travaux de recherche stratégique dans les domaines appropriés pour répondre aux besoins de la population en matière de santé et satisfaire aux principales exigences de la réforme en santé, comme celles énoncées dans l'Accord des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé – accessibilité, qualité, sécurité des patients, soins de santé primaires, santé des Autochtones, gestion pharmaceutique, soins à domicile et meilleure santé de la population. Ils mettront au point des mécanismes qui permettront d'appliquer les nouvelles connaissances à un système plus solide de soins de santé grâce à l'adoption de politiques et de pratiques améliorées. Les IRSC tisseront également des liens qui renforceront la recherche stratégique et l'application des connaissances.

- **Talent et investissement –compétences, apprentissage et recherche**

La population veut une économie performante et pour y arriver, il faut des connaissances. Les nouvelles connaissances s'acquièrent grâce aux découvertes et à un milieu dynamique de la recherche. Les IRSC continueront de renforcer et de maintenir les capacités dans tous les domaines de recherche en santé au Canada.

Avec des dépenses annuelles de plus de 112 milliards de dollars, la santé est l'une des plus importantes industries du savoir au Canada. Qu'il s'agisse de la biopharmacie, de l'imagerie diagnostique, de la télésanté ou de la gestion du système de santé, le secteur de la santé offre de nombreuses occasions inexploitées de renforcer et de diversifier l'économie canadienne du savoir. Les IRSC élaboreront une stratégie commerciale dont les activités permettront au Canada de tirer davantage profit de la recherche en santé.

- **Gouvernement et citoyens**

Les Canadiens et les Canadiennes veulent un gouvernement qui soit transparent, attentif à leurs besoins changeants et qu'il en rende compte. À titre d'organisme fédéral, les IRSC créeront une organisation solide, efficace et efficiente et réaliseront le rendement du capital investi dans la recherche en santé au Canada afin de respecter leur obligation de rendre compte. Les IRSC se font un devoir de satisfaire aux besoins de leurs nombreux clients. Pour se faire, ils amélioreront grandement les services et élaboreront des stratégies qui permettront au public de participer pleinement au processus décisionnel. Les IRSC feront preuve de leadership pour veiller à ce que l'éthique de la recherche et les normes nationales reflètent les valeurs canadiennes.

Section 4 : Plans et priorités par résultats stratégiques

Ce tableau présente les priorités stratégiques et activités connexes des IRSC pour chaque secteur de résultats stratégiques

Résumé

Engagement des IRSC envers les Canadiens	Résultats stratégiques	Priorités et activités connexes	Ressources prévues 2003-2004[1]
Exceller • dans la création de nouvelles connaissances par la recherche et • l'application de ses résultats pour améliorer la santé des Canadiens grâce à de meilleurs services de santé, à de meilleurs produits de santé et à un système de santé plus renforcé	Recherche en santé de haut calibre, éthique et adaptée aux besoins des Canadiens	Soutenir un programme stratégique national de recherche en santé adapté aux besoins des Canadiens et promouvoir l'excellence en recherche (permanentes) Promouvoir le leadership en matière d'éthique (permanentes)	475,2 M$
	Forte capacité de recherche en santé : excellents chercheurs dans un solide environnement de recherche	Renforcer et maintenir notre capacité de recherche en santé (permanentes) • Appuyer des programmes de formation novateurs qui favorisent la collaboration et l'interdisciplinarité en recherche • Offrir une gamme de programmes qui renforcent et maintiennent notre capacité de recherche • Mettre en œuvre un programme d'aide à l'intention des nouveaux chercheurs Répondre aux besoins de la clientèle en apportant d'importantes améliorations à nos services (nouvelles)	151 M$
	Application et utilisation des connaissances	Traduire les résultats en mesures concrètes par l'application des connaissances et la commercialisation des résultats de la recherche (permanentes) • Élaborer une stratégie d'application des connaissances • Concevoir un mécanisme, les centres d'innovation en santé, qui permettra d'appliquer les nouvelles connaissances au renforcement du système de soins de santé • Aider à renforcer l'économie canadienne au moyen d'une stratégie d'innovation plus poussée (commercialisation)	26,8 M$

[1] Doit recevoir l'approbation du conseil d'administration des IRSC en mars 2003.

Engagement des IRSC envers les Canadiens	Résultats stratégiques	Priorités et activités connexes	Ressources prévues 2003-2004[1]
	Partenariats et participation du public	Établir des relations — raffermir les bases d'un partenariat qui appuie la recherche en santé, le renforcement de notre capacité et l'application des connaissances; faire participer le public à la recherche en santé (permanentes) Accroître la participation du Canada aux collaborations de recherche internationales (nouvelles)	34,7 M$
	Excellence organisationnelle	Implanter des structures et des processus aptes à soutenir un organisme fort et dynamique (permanentes)	39 M$

Résultat stratégie nº 1 — Recherche en santé de haut calibre, éthique et adaptée aux besoins des Canadiens

Résultats pour la population canadienne

- **Recherche de haut calibre qui respecte des normes d'éthique élevées et produit des résultats qui enrichissent le savoir planétaire**
- **Élaboration et réalisation des programmes de recherche des instituts et du pays**
- **Recherche qui permet une intervention stratégique si la santé des Canadiens est menacée ou si des possibilités surgissent**

Dépenses budgétées pour 2002-2003 425 M$

Dépenses prévues pour 2003- 2004 475,2 M$

Dépenses prévues pour 2004-2005 492,7 M$

Dépenses prévues pour 2005- 2006 492,7 M$

Priorité : Promouvoir un programme stratégique national de recherche en santé et l'excellence en recherche

On a défini des domaines stratégiques nationaux de recherche qui répondent aux besoins des Canadiens et produisent des résultats sur lesquels la réforme du système de soins de santé peut s'appuyer. Des ressources seront allouées en quantité suffisante pour que la recherche suscite les connaissances attendues.

Nos objectifs

Établir un programme national de recherche — Ces deux dernières années, les 13 instituts des IRSC ont mené de vastes consultations auprès de leurs partenaires et dans le milieu de la recherche, pour définir des priorités de recherche en fonction des besoins des Canadiens et exploiter les possibilités de recherche. Guidés par les priorités stratégiques des instituts membres, les IRSC continueront de collaborer avec les organismes partenaires – dans le domaine des sciences, de l'élaboration de politiques ou de la pratique – pour regrouper ces thèmes de recherche et ceux qui se dessinent au sein d'un même programme national de recherche en santé. Ce programme suscitera une collaboration dans le milieu de la recherche, amenant chercheurs, organismes de financement et utilisateurs à unir leurs efforts pour relever les défis auxquels le Canada est confronté dans le domaine de la santé.

Réaliser le programme de recherche en santé – Les IRSC ont entrepris de promouvoir ces priorités de recherche en 2002, alors qu'ils lançaient le premier cycle de programmes ciblés de financement de la recherche stratégique. Deux fois l'an au cours des trois prochaines années, ils annonceront, en collaboration avec leurs partenaires du secteur public et du secteur privé, un programme de

financement unique en son genre, pour inviter les chercheurs les plus brillants du pays à mettre leurs talents au service de la recherche de solutions dans l'important dossier de la santé au Canada.

Financer l'excellence en recherche – Les travaux suscités par la curiosité et le talent de chercheurs et menés individuellement ou au sein de groupes informels sont au cœur de l'initiative canadienne de recherche en santé. La poursuite de l'excellence en recherche, attestée par les pairs, produit des idées porteuses d'avenir et un flux ininterrompu d'observations inédites. Pendant les trois prochaines années, les IRSC raffermiront leur engagement à soutenir l'excellence en recherche, en attribuant 70 % de leurs subventions et bourses à des programmes de recherche non ciblée et entreprise sur l'initiative de chercheurs.

Aider l'innovation au Canada —En collaboration avec d'autres organismes fédéraux de financement, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG), le Conseil de recherches en sciences humaines, (CRSC) et Industrie Canada, les IRSC investiront chaque année 25 millions de dollars dans le *Programme de réseaux de centres d'excellence.*

Priorité : Promouvoir le leadership en matière d'éthique

L'éthique est une composante clé du cadre législatif canadien. Par le truchement de leur Bureau de l'éthique, les IRSC poursuivront le travail entrepris jusqu'à maintenant dans ce domaine, en faisant preuve de leadership et en collaborant avec leurs divers partenaires, pour favoriser la discussion sur les enjeux en matière d'éthique et l'application des principes d'éthique à la recherche.

Nos objectifs

Accroître la collaboration entre les organismes en ce qui concerne la recherche avec des sujets humains : En novembre 2001, les trois organismes de financement fédéraux, les IRSC, le CRSNG et le CRSH se sont dotés d'un Panel d'experts et d'un Secrétariat en éthique de la recherche pour favoriser la collaboration en matière de recherche avec des sujets humains. Le groupe d'experts formule des avis sur le développement et l'interprétation, et soutient la mise en oeuvre de l'*Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (1998).* Un rapport sera produit en 2006 sur les résultats de cette initiative de cinq ans, dotée d'un financement de 5,5 millions de dollars, et qui a pour objectifs :

- de contribuer à améliorer la gestion des politiques et pratiques en matière d'éthique de la recherche au Canada;
- de promouvoir l'adoption de normes élevées, qui assureront la protection des sujets humains participant à des recherches;
- d'accroître la confiance du public dans les politiques canadiennes sur l'éthique de la recherche.

Protection des renseignements personnels : Les Canadiens accordent une grande importance au respect du caractère confidentiel des renseignements qui les concernent. D'autre part, pouvoir utiliser les renseignements sur la santé est nécessaire pour trouver des moyens d'améliorer la santé de la population. Il faut donc trouver un juste milieu entre l'obligation de protéger les renseignements personnels et les résultats bénéfiques qu'on peut attendre de leur utilisation à des fins de recherche. Les IRSC poursuivront le travail entrepris en 2002 et continueront de favoriser le dialogue en réunissant des représentants des disciplines, secteurs et régions concernés pour discuter d'éthique et élaborer des directives harmonisées sur les aspects éthiques et juridiques de ce sujet.

Politique sur les placebos : Pour juger de l'efficacité d'une intervention, il est nécessaire de recourir aux placebos. Les circonstances justifiant leur emploi soulèvent toutefois des questions d'ordre éthique. C'est pourquoi les IRSC, en collaboration avec Santé Canada, étudient l'utilisation des placebos dans les essais cliniques. La politique commune sur les placebos, une première au Canada, s'inspirera des recommandations qui seront formulées dans le cadre de ce projet en 2002-2003.

Résultat stratégique n° 2	Renforcement de la capacité de recherche en santé : excellents chercheurs dans un solide environnement de recherche

Résultats pour la population canadienne

- **Un bassin plus important de chercheurs qualifiés et de haut calibre**
- **Un solide environnement de recherche**

Dépenses budgétées pour 2002-2003 135 M$

Dépenses prévues pour 2003-2004 151 M$

Dépenses prévues pour 2004-2005 156,5 M$

Dépenses prévues pour 2005-2006 156,5 M$

Priorité : Renforcer et maintenir notre capacité de recherche
Les IRSC vont diriger le renforcement de la capacité de recherche du Canada, directement et en partenariat avec les autres intervenants.

Nos objectifs

Augmenter le nombre de chercheurs — Devant la croissance prévue des besoins en personnel scientifique et technique et en ressources humaines dans le domaine de la santé au pays, les IRSC ont lancé, en 2001, leur Initiative stratégique de formation en recherche dans le domaine de la santé. Les 51 centres de formation qui bénéficient actuellement de financement – investissement de 90 millions de dollars sur six ans en partenariat avec de nombreux organismes de bienfaisance en santé et quatre organismes provinciaux de recherche, offrent un encadrement d'excellente qualité et préconisent une approche résolument moderne de la recherche axée sur la collaboration et l'interdisciplinarité. On prévoit du financement pour vingt programmes de plus à compter de 2003. Ensemble, ces programmes de formation aident 500 nouveaux stagiaires de plus, dont certains participeront à la formation de professionnels de la santé. De nombreux centres mènent leurs travaux dans des domaines stratégiques : santé des Autochtones, technologies de la santé, lutte contre le tabagisme, soins primaires, santé communautaire et santé de la population, prévention du diabète, santé rurale, santé de la population, vieillissement, informatique de la santé, éthique, application des connaissances, santé au travail, lois et politiques sur la santé, etc. De nouveaux domaines de connaissance, aux frontières de la science, sont également concernés, notamment la protéomique et la bioinformatique.

Favoriser une approche de la recherche en santé axée sur la collaboration et l'interdisciplinarité –Les IRSC regroupent des chercheurs de différentes disciplines qui étudient des problèmes de santé d'une très grande complexité. C'est pourquoi il faut former des équipes composées d'experts en divers domaines, travaillant dans différentes régions du pays. Au cours des deux dernières années, les IRSC ont élaboré un certain nombre de programmes spécialement conçus pour permettre la formation de telles équipes et les appuyer. Citons par exemple les Alliances communautaires pour la recherche en santé (ACRS), un programme de 5 ans doté d'un financement de 50 millions de dollars, qui appuie 19 équipes de chercheurs à la grandeur du pays. Ces équipes collaborent étroitement avec de nombreux groupes communautaires dans des dossiers tels que la sécurité au travail en milieu marin,

la promotion d'un mode de vie actif à Saskatoon, la prestation de services de soins de santé dans les régions rurales et les petites localités du Canada, le diabète chez les Premières nations et les Inuits et la violence chez les adolescents. Au cours des trois prochaines années, les IRSC élaboreront d'autres programmes, tout en évaluant si ceux qui sont en place répondent toujours aux besoins de chercheurs qui poursuivent des travaux axés sur la solution de problèmes au sein d'équipes interdisciplinaires.

Soutenir nos chercheurs – Acquérir les compétences nécessaires –Avant d'être en mesure d'appliquer une idée de recherche en santé ou de réaliser une percée dans ce domaine, le chercheur doit faire des démarches complexes pour être nommé (à un poste universitaire ou autre) et obtenir du financement. Les compétences requises pour y parvenir – rédaction d'une demande de subvention, examen par les pairs et recherche d'emploi – sont rarement enseignées dans le cadre de programmes universitaires traditionnels. Au cours des trois prochaines années, les IRSC vont établir un programme vigoureux de soutien aux chercheurs, qui outillera les stagiaires et les chercheurs débutants pour les aider à réussir dans le domaine de la recherche au Canada.

Renforcer la capacité de recherche dans les universités —*Les IRSC investiront dans le renforcement de la capacité de recherche* par le truchement du Programme des chaires de recherche du Canada et le Programme de bourse de chercheur-boursier des cycles supérieurs *en collaboration avec les autres organismes de financement fédéraux (CRSNG et CRSH). Les investissements dans le* Programme de chaires de recherche du Canada s'élèveront à 82,6 millions de dollars en 2003-2004 et à 105 millions de dollars en 2004-2005 et 2005-2006.

Priorité : Amélioration importante des services
Un solide environnement de recherche nécessite des infrastructures qui facilitent la tâche des chercheurs canadiens. C'est pourquoi, dans le cadre de notre *Initiative d'amélioration des services*, nous avons apporté des changements clés, dont certains donnent suite aux résultats de notre sondage sur la satisfaction des clients, qui s'est terminé au début de 2002. L'objectif à la grandeur de l'administration fédérale est d'accroître la satisfaction de la clientèle de 10% d'ici 2005.

Nos objectifs
Adopter des pratiques modernes d'examen par les pairs (y compris par voie électronique)—En se dotant d'un mandat élargi, les IRSC ont vu croître le nombre de demandes de subvention et l'étendue des domaines de recherche des candidats, ce qui a mis à rude épreuve le processus d'examen par les pairs, utilisé pour reconnaître les chercheurs les plus prometteurs et les projets à financer. Les IRSC redresseront la situation en mettant en œuvre des moyens qui amélioreront l'efficacité et l'efficience de ce processus. Parmi les solutions à court et moyen terme retenues pour ce projet pluriannuel, figurent l'emploi de la technologie, la participation d'autres personnes que les experts scientifiques aux comités d'examen par les pairs, l'évaluation du caractère équitable des politiques et pratiques et l'étude de pratiques exemplaires avec d'autres organismes de recherche en santé.

Promouvoir les services en ligne –Le CV commun -- La présentation d'un curriculum vitae est exigée pour toute demande de financement. Un projet de CV commun est mené en partenariat avec des organismes gouvernementaux et des ONG, notamment le Fonds de la recherche en santé du Québec, le Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies, le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture, les Réseaux de centres d'excellence et le Conseil des Arts du Canada. Le CV commun simplifie la tâche des chercheurs en leur fournissant un service de présentation de CV électronique commun et à guichet unique. Ils peuvent, en toute sécurité, tenir

leur CV à jour en ligne et le soumettre à divers organismes de financement en tenant compte de leurs exigences particulières. Ce premier instrument commun permet également le branchement à d'autres outils et services en ligne du milieu de la recherche et pourra servir de point de départ pour d'autres services utilisant la même information. Il cadre parfaitement avec les priorités du GED (Gouvernement en direct) par sa coordination centrale, son approche de la gestion axée sur la collaboration intersectorielle et ministérielle et les changements positifs qu'il apporte aux processus opérationnels. Cinq mois après son lancement, en juillet 2002, il avait déjà suscité l'adhésion de plus de 6000 chercheurs et étudiants, qui avaient mis leur CV sur Internet. Avec le temps, d'autres partenariats s'établiront, ce qui augmentera le nombre d'organismes participants et améliorera le service à la clientèle.

ResearchNet:--L'objectif des services en ligne des IRSC est de construire un portail canadien de la recherche qui appuie la collaboration et le partage d'information parmi les chercheurs, les organismes de recherche, le gouvernement, l'industrie et le public, et ce, partout dans l'administration des IRSC et les instituts. On envisage de faire du portail un guichet unique pour la recherche canadienne – un lieu de rencontre virtuel où les intervenants pourront obtenir du financement ou de l'information et rationaliser les tâches administratives. La première étape qui mène à la réalisation de cet objectif est la création d'un organisme subventionnaire ou d'un consortium pour partager le financement, la direction et les aptitudes nécessaires à la création de ce portail. L'initiative du CV commun, décrite ci-dessus, est le fondement d'un tel partenariat.

Harmonisation des politiques et des pratiques avec les autres organismes – Poursuivant les efforts déployés jusqu'à maintenant, un groupe de travail des trois Conseils, formé de membres des organismes fédéraux de financement, les IRSC, le CRSNG et le CRSH et de clients, exécutera la deuxième étape du projet de *Protocole d'entente sur les rôles et responsabilités,* qui permettra d'harmoniser, de clarifier et d'uniformiser davantage nombre de politiques et règlements divers sur les subventions et bourses (y compris la procédure en cas d'infraction). Le Groupe de travail prévoit que le projet sera terminé d'ici la fin de 2003 et s'est donné comme but :

- de formuler les grands principes de la gestion des fonds à la base des partenariats établis entre les trois organismes de financement, les chercheurs et les établissements financés;
- de préciser les rôles et responsabilités des partenaires au moyen de politiques et procédures écrites;
- d'éliminer les incohérences ou les répétitions dans les politiques, les lignes directrices ou les pratiques des trois organismes.

Résultat stratégique n° 3	Application et utilisation des connaissances

Résultats pour la population canadienne

- **Application et diffusion efficaces des résultats de recherche**
- **Échange de renseignements entre les chercheurs et les utilisateurs**
- **Application des résultats de recherche**
- **Répercussions découlant de l'application des résultats de recherche**

Dépenses budgétées pour 2002-2003 24 M$

Dépenses prévues pour 2003-2004 26,8 M$

Dépenses prévues pour 2004-2005 27,8 M$

Dépenses prévues pour 2005-2006 27,8 M$

Priorité : Mise en oeuvre des résultats au moyen de l'application des connaissances
La mise en application des résultats de recherche est essentielle pour permettre au Canada de profiter des avantages de ses investissements dans le domaine de la recherche en santé. Les IRSC établiront un rôle bien défini en matière d'application des connaissances qui est conforme aux objectifs stratégiques et mesurable en fonction des répercussions.

Nos objectifs
Élaboration d'une stratégie d'application des connaissances — Les IRSC préciseront leur stratégie d'application des connaissances et mettront en oeuvre un plan de travail de trois ans axé sur les principaux aspects du renforcement de l'application des connaissances à l'échelle nationale, du renforcement des capacités, de la promotion de l'application des connaissances en recherche et de l'accroissement de la contribution des IRSC au domaine de l'application des connaissances.

Élaboration d'un nouveau mécanisme – Centres d'innovation en santé — Les IRSC aideront à combler l'écart en matière de connaissances qui existe dans divers secteurs de la recherche appliquée au moyen de l'élaboration de modèles conceptuels pour les Centres d'innovation en santé. Ces centres mettront l'accent sur l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience du système de soins de santé en réunissant des intervenants, y compris des chercheurs, des organismes de soins de santé, des décideurs, des fournisseurs de soins, des patients, des groupes communautaires, des ONG et le secteur privé, dans tous les aspects de la santé et de l'application des connaissances. Ces centres dépasseront les limites provinciales, géographiques et institutionnelles pour créer des environnements où les résultats de recherche permettent la prestation de services et de pratiques améliorées et plus rentables au sein du système de santé canadien.

Priorité : Mise en oeuvre des résultats au moyen de la commercialisation de la recherche
La recherche exceptionnelle est à la base de l'élaboration de nouveaux produits, de nouvelles pratiques et de nouvelles politiques pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population canadienne et mondiale. Les IRSC affineront leur stratégie d'innovation (de commercialisation) en vue de favoriser le renforcement de l'économie canadienne.

Nos objectifs

Promotion d'une stratégie de commercialisation globale — Afin de maximiser l'élaboration de services et de produits de santé efficaces au moyen de la recherche en santé, les IRSC établissent actuellement une stratégie de commercialisation proactive et globale. Les IRSC, en collaboration avec un groupe multilatéral, ont réalisé une évaluation des besoins qui servira de base à l'élaboration de nouveaux programmes et de nouvelles politiques. Cette stratégie pluriannuelle, qui comprend l'élaboration de normes nationales afin d'assurer la prise en compte des valeurs des Canadiens dans tous les partenariats entre les secteurs public et privé, sera mise en œuvre par le biais d'une approche échelonnée.

Accroissement de l'impact des relations entre l'université et l'industrie — Les IRSC, à l'aide d'activités ciblées, continueront de collaborer étroitement avec le milieu de la recherche, les universités, les établissements de recherche et les partenaires de l'industrie à l'amélioration de la viabilité commerciale de la recherche pour permettre à cette dernière de passer de façon efficace des laboratoires et des bureaux aux marchés et aux cliniques, pour le plus grand avantage des Canadiens. Les IRSC renforceront la capacité des universités et des hôpitaux à gérer leurs connaissances scientifiques, à attirer des utilisateurs potentiels et à promouvoir le perfectionnement professionnel des personnes qui participent à la gestion de la propriété intellectuelle. Les partenaires dans ces activités comprennent le CRSNG, le CRSH, les Compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D) et le ministère de la Diversification de l'économie de l'Ouest.

Résultat stratégique n° 4 — Partenariats et participation du public

Résultats pour la population canadienne

- **Alliances nationales et internationales novatrices pour une recherche améliorée et accrue.**
- **Synergie intellectuelle et administrative au sein de l'effort national de recherche en santé**
- **Participation du public, de partenaires et d'autres intervenants aux activités et aux réalisations des IRSC.**
- **Sensibiliser davantage le public à la recherche**

Dépenses budgétées pour 2002-2003 31 M$

Dépenses prévues pour 2003-2004 34,7 M$

Dépenses prévues pour 2004-2005 36 M$

Dépenses prévues pour 2005-2006 36 M$

Priorité : Établissement de liens

L'établissement de liens est essentiel à une collaboration efficace et à la coordination de la recherche en santé et de l'application des connaissances. Ces liens permettent de créer une synergie qui favorise l'augmentation des efforts, des idées et des ressources. L'établissement de partenariats permet d'atteindre des résultats dans des secteurs clés comme la détermination des priorités de recherche, le renforcement de la capacité de recherche, la bonne utilisation des ressources grâce à l'harmonisation des activités et la formation d'équipes synergiques pour affronter des difficultés particulières. Les IRSC renforceront leur rôle en établissant des liens mutuellement avantageux avec des partenaires éventuels à l'échelle nationale et internationale ainsi qu'avec le public.

Nos objectifs

Renforcement des partenariats avec les intervenants — Les IRSC continueront d'approfondir et d'accroître leurs partenariats.

Participation du public à la recherche en santé — Les IRSC élaboreront une stratégie visant à faire participer davantage le public à la recherche en santé.

Priorité : Positionner les IRSC sur la scène internationale

La recherche est une activité internationale. Les problèmes complexes déterminés prioritaires au Canada constituent souvent des priorités mondiales (par exemple, la lutte contre le VIH/sida). C'est également le cas des difficultés rencontrées en ce qui concerne l'établissement de la prochaine génération de chercheurs. Les IRSC élaboreront une stratégie proactive en vue d'accroître la participation du Canada aux efforts de collaboration en recherche à l'échelle internationale et contribuera par le fait même à promouvoir le Canada en tant qu'endroit par excellence pour la recherche en santé.

Nos objectifs

Collaboration sur les priorités en matière de santé : Au cours des trois prochaines années, les IRSC, tout en mettant l'accent sur leurs priorités, chercheront constamment à établir de nouvelles collaborations à l'échelle internationale. Par l'entremise de ses instituts, les IRSC élargiront plus particulièrement leur collaboration avec des organismes de recherche internationaux, notamment les National Institutes of Health Research des États-Unis, sur des priorités comme l'ostéoporose, les placebos, les troubles du cerveau et la protéomique. Voici d'autres exemples :

- *Réduction des disparités sur le plan de la santé des Autochtones :* Le Canada, l'Australie et la Nouvelle-Zélande ont décidé de joindre leurs efforts en signant un accord de coopération internationale sur la santé des Autochtones. La participation du Canada est dirigée par l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC. Les partenaires ont convenu d'échanger des étudiants diplômés, de définir des priorités de recherche à l'échelle internationale et de partager leurs connaissances scientifiques.
- *VIH/sida :* Les IRSC appuient un essai clinique trinational de 25 millions de dollars en vue d'étudier des variantes en matière de gestion clinique visant à mieux utiliser les traitements anti-VIH combinant plusieurs médicaments destinés aux personnes atteintes du sida qui n'ont pas bien répondu aux thérapies anti-VIH. Soixante-dix-sept cliniques liées au Réseau canadien pour les essais VIH, au Medical Research Council du Royaume-Uni et aux établissements d'administration des anciens combattants des États-Unis ont participé à cette étude. Un deuxième essai concerté important sur le plan international est en cours d'examen.

Résultat stratégique n° 5 — Excellence organisationnelle

Résultats pour la population canadienne

- **Faire preuve de leadership et de coordination en ce qui concerne la recherche en matière de santé nationale**
- **Élaborer des activités, des structures et des programmes novateurs**
- **Exceller dans le domaine de la gestion et du fonctionnement**
- **Offrir un milieu de travail exceptionnel**

Dépenses budgétées pour 2002-2003 35 M$

Dépenses prévues pour 2003--2004 39 M$

Dépenses prévues pour 2004 – 2005 39 M$

Dépenses prévues pour 2005 – 2006 39 M$

Priorité : Mettre sur pied un organisme fort et dynamique

Il faut des bases solides pour assurer l'avenir des IRSC – un organisme solide qui donne des résultats. Les IRSC mettront en œuvre des pratiques de gestion modernes en vue de mettre sur pied un organisme axé sur la clientèle, fort de processus administratifs bien pensés et d'un effectif qualifié et en santé.

Nos objectifs

Promouvoir les pratiques de gestion modernes — À titre d'organisme, les IRSC s'engagent à toujours chercher à s'améliorer. Ils y arrivent grâce à l'Initiative de gestion moderne, qui vise l'amélioration des pratiques de gestion. Cette initiative, qui comprend la création du Bureau de la fonction de contrôleur moderne en janvier 2003, permettra aux IRSC d'atteindre les objectifs du gouvernement énoncés dans le document intitulé Des résultats pour les Canadiens et les Canadiennes – Un cadre de gestion pour le gouvernement du Canada. Les principales activités prévues en 2003-2004 sont une évaluation des capacités et l'élaboration d'un plan d'action. Au cours des trois prochaines années, les IRSC chercheront à renforcer la planification stratégique et opérationnelle, la gestion des risques et l'intégration de l'information sur le rendement.

Accroître la fidélité de l'effectif — En 2002, après avoir terminé leur projet de design organisationnel, les IRSC ont senti le besoin d'attirer et de conserver des employés qualifiés en encourageant et en reconnaissant l'excellence et en accordant de l'importance à l'apprentissage continu. En 2003-2004, les IRSC renforceront leur Cadre de gestion des ressources humaines grâce à l'achèvement de leur projet d'évaluation des emplois et de la rémunération.

Renforcer l'évaluation du rendement — Pour veiller à ce que les IRSC fournissent des résultats à la population canadienne, tous les gestionnaires des IRSC doivent évaluer le rendement des programmes dont ils sont responsables et en suivre l'évolution. Dans les cas où les programmes et les résultats attendus se ressemblent, il serait bien d'élaborer une approche commune. Au cours de l'exercice à venir, les instituts des IRSC travailleront ensemble à l'élaboration d'un cadre d'évaluation

commun, élément essentiel à la mesure du rendement. Ce cadre commun servira à la mise en place de systèmes de surveillance et d'évaluation du rendement propres à chaque institut.

Appuyer une gouvernance solide — La réussite des IRSC dépend largement de leur structure de gouvernance, soit plus de 1 000 bénévoles talentueux et dévoués aux responsabilités diverses, qu'il s'agisse du conseil d'administration et de ses comités permanents, des 50 comités d'examen par les pairs ou des 13 conseils consultatifs d'institut. Pour garantir la continuité en ce qui touche la gouvernance solide, les IRSC mettront au point, au cours de la prochaine année, un processus de renouvellement de la gouvernance et trouveront des moyens d'appuyer l'excellence en gouvernance.

Section 5: Organisation

5.1 Reddition de comptes

Les IRSC ont un secteur d'activité—*exceller dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada.*

Ministre : Les Instituts de recherche en santé du Canada relèvent de l'honorable Anne McLellan.

Président : Dr Alan Bernstein rend compte à la ministre alors que les quatre vice-présidents et les 13 directeurs scientifiques d'institut lui rendent compte. Les personnes suivantes rendent compte au président :

Vice-présidents et Directeur:

- Dr Mark Bisby dirige le Portefeuille de la recherche
- Guy D'Aloisio dirige le Portefeuille des services et des opérations
- Christine Fitzgerald dirige le Portefeuille des affaires générales
- Sonya Corkum dirige le Portefeuille des partenariats et de l'application des connaissances
- Patricia Kosseim, Directrice intérimaire, est responsable du bureau de l'éthique

Directeurs scientifiques des instituts

• Dr Jeff Reading	Santé des Autochtones
• Dr Réjean Hébert	Vieillissement
• Dr Philip Branton	Cancer
• Dr Bruce McManus	Santé circulatoire et respiratoire
• Dre Miriam Stewart	Santé des femmes et des hommes
• Dr Roderick McInnes	Génétique
• Dr Morris Barer	Services et politiques de la santé
• Dr John Challis	Développement et santé des enfants et des adolescents
• Dr Bhagirath Singh	Maladies infectieuses et immunitaires
• Dr Cyril Frank	Appareil locomoteur et arthrite
• Dr Rémi Quirion	Neurosciences, santé mentale et toxicomanies
• Dre Diane Finegood	Nutrition, métabolisme et diabète
• Dr John Frank	Santé publique et des populations

L'établissement d'accueil de chaque institut reçoit chaque année une subvention d'appui à l'institut. Les employés de l'institut, y compris le directeur scientifique, sont des employés de l'établissement d'accueil et non des employés des IRSC.

28-31

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

Micromedia
ProQuest

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

5.2 Dépenses Prévues

Dépenses prévues des Instituts de recherche en santé du Canada

(en millions de dollars)	Prévision de dépenses 2002-2003[2]	Dépenses prévues 2003-2004[3]	Dépenses prévues 2004-2005	Dépenses prévues 2005-2006
Budgétaire du Budget principal des dépenses (Bruts)	465.3	669.2	691.5	691.5
Non-budgétaire du Budget principal des dépenses (Bruts)	–	-	-	-
Moins : Recette disponibles	–	-	-	-
Total du Budget principal des dépenses	465.3	669.2	691.5	691.5
Rajustements	186.3	57.5	60.5	60.5
Dépenses nettes prévues	651.6	726.7	752	752
Moins : Recette non disponibles	1.4	1.4	1.4	1.4
Plus : Coût des services reçus à titre gracieux	1.8	1.9	1.9	1.9
Coût net du programme	652.0	727.2	752.5	752.5
Équivalent temps plein	252	285	285	285

Il faudra un effort concerté lors de la planification des prochains budgets pour élaborer des stratégies qui permettront d'optimiser les investissements des IRSC en recherche, en raison de l'élargissement du mandat et des demandes de ressources de plus en plus nombreuses pour les concours ouverts et les initiatives stratégiques. Le conseil d'administration des IRSC a décidé de maintenir 70 % de l'enveloppe budgétaire des subventions et bourses pour les concours ouverts et 30 % pour les initiatives stratégiques.

[2] Selon les prévisions les meilleures de l'ensemble des dépenses prévues d'ici la fin de l'année financière.

[3] Le plan budgétaire 2003 des IRSC fournira 225 millions de dollars par année, à partir de 2003-2004, provenant des conseils subventionnaires, pour aider à payer les coûts indirects associés à la recherche, qui profite d'un soutien fédéral, dans les universités, les collèges et les hôpitaux de recherche. La partie du financement qui provient des IRSC n'était pas connue au moment de l'élaboration du Rapport sur les plans et priorités.

ANNEXES

A. Tableaux financiers

Annexe 1 : Sommaire des paiements de transfert

(en millions de dollars)	Prévisions de dépenses 2002-2003	**Dépenses prévues 2003-2004**	Dépenses prévues 2004-2005	Dépenses prévues 2005-2006
Programme des Instituts de recherche en santé du Canada				
Création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé				
Subvention – projets de recherche et soutien du personnel	602.6	**674.4**	699.8	699.8
Subventions d'appui aux instituts	13.0	**13.0**	13.0	13.0
Total	**615.6**	**687.4**	**712.8**	**712.8**

Note sur les paiements de transfert :

Toutes les activités des IRSC, à l'exception de l'administration, sont réalisées grâce à des transferts sous forme de subventions à la recherche, de bourses au personnel et de subventions de soutien à l'institut. Les objectifs et les résultats prévus pour ces transferts sont, par conséquent, ceux prévus pour les activités des IRSC, tel que présenté à la section 4 de ce rapport.

Les redditions de comptes spécifiques aux paiements de transfert des IRSC sont établies selon leurs modalités, approuvées par le Conseil du Trésor en octobre 2000.

5.2 Dépenses Prévues

Dépenses prévues des Instituts de recherche en santé du Canada

(en millions de dollars)	Prévision de dépenses 2002-2003[2]	Dépenses prévues 2003-2004[3]	Dépenses prévues 2004-2005	Dépenses prévues 2005-2006
Budgétaire du Budget principal des dépenses (Bruts)	465.3	669.2	691.5	691.5
Non-budgétaire du Budget principal des dépenses (Bruts)	-	-	-	-
Moins : Recette disponibles	-	-	-	-
Total du Budget principal des dépenses	465.3	669.2	691.5	691.5
Rajustements	186.3	57.5	60.5	60.5
Dépenses nettes prévues	651.6	726.7	752	752
Moins : Recette non disponibles	1.4	1.4	1.4	1.4
Plus : Coût des services reçus à titre gracieux	1.8	1.9	1.9	1.9
Coût net du programme	652.0	727.2	752.5	752.5
Équivalent temps plein	252	285	285	285

Il faudra un effort concerté lors de la planification des prochains budgets pour élaborer des stratégies qui permettront d'optimiser les investissements des IRSC en recherche, en raison de l'élargissement du mandat et des demandes de ressources de plus en plus nombreuses pour les concours ouverts et les initiatives stratégiques. Le conseil d'administration des IRSC a décidé de maintenir 70 % de l'enveloppe budgétaire des subventions et bourses pour les concours ouverts et 30 % pour les initiatives stratégiques.

[2] Selon les prévisions les meilleures de l'ensemble des dépenses prévues d'ici la fin de l'année financière.
[3] Le plan budgétaire 2003 des IRSC fournira 225 millions de dollars par année, à partir de 2003-2004, provenant des conseils subventionnaires, pour aider à payer les coûts indirects associés à la recherche, qui profite d'un soutien fédéral, dans les universités, les collèges et les hôpitaux de recherche. La partie du financement qui provient des IRSC n'était pas connue au moment de l'élaboration du Rapport sur les plans et priorités.

ANNEXES

A. Tableaux financiers

Annexe 1 : Sommaire des paiements de transfert

(en millions de dollars)	Prévisions de dépenses 2002-2003	**Dépenses prévues 2003-2004**	Dépenses prévues 2004-2005	Dépenses prévues 2005-2006
Programme des Instituts de recherche en santé du Canada				
Création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé				
Subvention – projets de recherche et soutien du personnel	602.6	**674.4**	699.8	699.8
Subventions d'appui aux instituts	13.0	**13.0**	13.0	13.0
Total	**615.6**	**687.4**	**712.8**	**712.8**

Note sur les paiements de transfert :

Toutes les activités des IRSC, à l'exception de l'administration, sont réalisées grâce à des transferts sous forme de subventions à la recherche, de bourses au personnel et de subventions de soutien à l'institut. Les objectifs et les résultats prévus pour ces transferts sont, par conséquent, ceux prévus pour les activités des IRSC, tel que présenté à la section 4 de ce rapport.

Les redditions de comptes spécifiques aux paiements de transfert des IRSC sont établies selon leurs modalités, approuvées par le Conseil du Trésor en octobre 2000.

Annexe 2 : Source de recettes disponibles et non disponibles

(en millions de dollars)	Prévisions de recettes 2002-2003	**Recettes prévues 2003-2004**	Recettes prévues 2004-2005	Recettes prévues 2005-2006
Recettes disponibles				
Néant	-	-	-	-
Recettes non disponibles				
Source : Remboursement de dépenses d'années antérieurs	1.4	**1.4**	1.4	1.4
Total : Recettes disponibles et recettes non disponibles	**1.4**	**1.4**	**1.4**	**1.4**

Annexe 3 : Coût net du programme des Instituts de recherche en santé du Canada pour l'année budgétaire

(en millions de dollars)	
Dépenses prévues	
Budgétaire et non-budgétaire du Budget principal des dépenses plus rajustements	**726.7**
Plus :	
Services reçus à titre gracieux	
Locaux fournis par Travaux publics et services gouvernementaux Canada	0.7
Contributions de l'employeur aux régimes d'assurance des employés et dépenses payées par le SCT	1.2
	1.9
Coût total du programme	**728.6**
Moins :	
Recettes disponibles	-
Recettes non disponibles	1.4
Coût net du programme pour 2003-2004 (total des dépenses prévues)	**727.2**

Annexe 2 : Source de recettes disponibles et non disponibles

(en millions de dollars)	Prévisions de recettes 2002-2003	**Recettes prévues 2003-2004**	Recettes prévues 2004-2005	Recettes prévues 2005-2006
Recettes disponibles				
Néant	-	-	-	-
Recettes non disponibles				
Source : Remboursement de dépenses d'années antérieurs	1.4	**1.4**	1.4	1.4
Total : Recettes disponibles et recettes non disponibles	**1.4**	**1.4**	**1.4**	**1.4**

Annexe 3 : Coût net du programme des Instituts de recherche en santé du Canada pour l'année budgétaire

(en millions de dollars)	
Dépenses prévues	
Budgétaire et non-budgétaire du Budget principal des dépenses plus rajustements	**726.7**
Plus :	
Services reçus à titre gracieux	
Locaux fournis par Travaux publics et services gouvernementaux Canada	0.7
Contributions de l'employeur aux régimes d'assurance des employés et dépenses payées par le SCT	1.2
	1.9
Coût total du programme	**728.6**
Moins :	
Recettes disponibles	-
Recettes non disponibles	1.4
Coût net du programme pour 2003-2004 (total des dépenses prévues)	**727.2**

B. Principaux documents de référence et adresses Internet

Principaux documents de référence

1. **Une santé à bâtir**, rapport annuel 2001-2002 des IRSC

2. **r:évolution – IRSC : Vers un programme national de recherche en santé**
   http://www.cihr-irsc.gc.ca/publications/about_cihr/revolution.pdf

3. Instituts des IRSC – De plus amples renseignements, y compris les plans stratégiques et les rapports annuels des instituts, sont accessibles sur le site Web.

Adresses Internet

Instituts de recherche en santé du Canada Page d'accueil	http://www.cihr-irsc.gc.ca/index_f.shtml
Santé des Autochtones	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/iaph/index_f.shtml
Vieillissement	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ia/index_f.shtml
Cancer	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/icr/index_f.shtml
Santé circulatoire et respiratoire	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/icrh/index_f.shtml
Santé des femmes et des hommes	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/igh/index_f.shtml
Génétique	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ig/index_f.shtml
Services et politiques de la santé	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ihspr/index_f.shtml
Développement et santé des enfants et des adolescents	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ihdcyh/index_f.shtml
Maladies infectieuses et immunitaires	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/iii/index_f.shtml
Appareil locomoteur et arthrite	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/imha/index_f.shtml

Neurosciences, santé mentale et toxicomanies	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmha/index_f.shtml
Nutrition, métabolisme et diabète	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmd/index_f.shtml
Santé publique et des populations	http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/ipph/index_f.shtml